E-Mail: info@dokuform.de · www.dokuform.de · RETTUNGSDIENSTPROTOKOLLE · SCHREIBMAPPEN · AMTL. TODESBESCHEINIGUNGEN

Aufkleberfeld

Name | Vorname

Geburts-Datum T T M M J J J J

PROTOKOLL NOTFALLTEAM 02/2011

Nach Empfehlung des Arbeitskreises Notfallmedizin der DGAI

Pat.-Nr. | ☐ m ☐ w | Protokoll-Nummer

Einsatzdatum T T M M J J J J | Standort-Kennung

Personal Name | Nr. | Personal Name | Nr.

Personal Name | Nr.

Nr.: 1 – Arzt in WB 2 – Facharzt 3 – Pflege 4 – Fachpflege

1. Einsatzzeiten ○ geschätzt

Ereignis | Notruf

	Pflege (Station)	Pflege (Notfallteam)	Arzt (Notfallteam)
Alarm			
Ausgerückt			
Eintreffen Pat. ○ nicht erfassbar			
Transport			
Übergabe			

2. Einsatzgrund

- ○ Symptom: Änderungen des Bewusstseins
- ○ Symptom: Luftnot
- ○ Symptom: Brustschmerz
- ○ Team beunruhigt
- ○ Pathologische Laborwerte
- ○ Atemstillstand
- ○ Kreislaufstillstand
- ○ Kriterium: Vitalzeichen
- ○ Sonstige _____
- ○ HF < 40/min oder > 140/min
- ○ AF < 5/min oder > 36/min
- ○ RR syst < 90 mmHg oder > 180mmHg
- ○ Temp. < 35°C oder 39,5°C

3. Einsatzort

Fachgebiet

- ○ Operativ ○ Konservativ
- ○ Allg. Chirurgie ○ Innere
- ○ Traumatologie ○ Neurologie
- ○ Gynäkologie ○ Psychatrie
- ○ Urologie ○ Pädiatrie
- ○ Sonstige _____

Station/Bereich

- ○ Normal Station ○ Aufwachraum
- ○ Intermed. Care ○ Funktionsbereich
- ○ Intensivstation ○ Gelände
- ○ Notaufnahme ○ Sonstige
- ○ OP ○ _____

4. Vermutete Ursachen

○ Hypoxie ○ Blutung ○ Kardial ○ Metabol.
○ Schlaganfall ○ Krampfanfall ○ Sonstige _____

Krankenhaushauptdiagnose: ☐☐.☐ _____

Krankenhausnebendiagnose: ☐☐.☐ _____

Operation ☐☐.☐ _____ OP Datum: T T M M J J J J

Weitere Diagnosen

5. Notfallgeschehen/Anamnese/Erstbefund

Medikation:

Allergie:

6. Erstbefund

6.1. Bewußtseinslage

- ○ wach
- ○ Reaktion auf Anruf
- ○ Reaktion auf Schmerz
- ○ Keine Reaktion
- ○ Analgosediert

Pupillenweite

	li	re
eng	○	○
mittel	○	○
weit	○	○
entrundet	○	○
nicht beurteilbar	○	○
keine Lichtreaktion	○	○
Cornealreflex	○	○
Meningismus	ja ○	nein ○
GCS	☐	

Lähmungen ○ | li | re

Extremitätenbewegung (3 normal, 2 leicht vermindert, 1 stark vermindert)

Arm ☐ ☐ Bein ☐ ☐

6.2. Messwerte

RR ☐☐☐ / ☐☐☐

Puls ☐☐☐ regelmäßig ○ ja ○ nein

BZ ☐☐☐ ○ mg/dl ○ mmol/l

AF ☐☐☐

SpO_2 ☐☐☐

$etCO_2$ ☐☐☐

Temp. ☐☐☐ ○ axil. ○ rekt. ○ tymp. ○ oral

6.3. EKG

- ○ Sinusrhythmus
- ○ absolute Arrhythmie
- ○ AV-Block ○ II° ○ III°
- ○ Bradykardie
- ○ schmale QRS-Tachykardie
- ○ breite QRS-Tachykardie
- ○ Kammerflimmern / -flattern
- ○ elektromechanische Dissoziation
- ○ Asystolie
- ○ Schrittmacher
- ○ Infarkt-EKG
- ○ _____

Extrasystolen ○ SVES ○ VES ○ monotop ○ polytop ○ Salven

6.4. Atmung

- ○ unauffällig ○ Spastik ○ Atemwegsverlegung
- ○ Dyspnoe ○ Rasselgeräusche ○ Schnappatmung
- ○ Zyanose ○ Stridor ○ Apnoe
- ○ **Beatmung** ○ ass. ○ kontroll.

6.5. psychischer Zustand

- ○ unauffällig ○ aggressiv ○ depressiv
- ○ wahnhaft ○ unruhig ○ verlangsamt
- ○ euphorisch ○ nicht beurteilbar

Schmerzen

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

7. Verlauf

UHRZEIT 15 30 45 15 30 45

Puls · RR · HDM · Defibrillation · Transport · In/Extubation

280 260 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

Maßnahmen

SpO_2

O_2 L/min

Temp.

et CO_2

Medikamente | Dosis: (mg / ml / IE)

- ○ Antihypertensiva
- ○ Antikoagulantien
- ○ Bronchodilatatoren
- ○ Diuretika
- ○ Glukose
- ○ Vasodilatantien
- ○ Kortikosteroide
- ○ Muskelrelaxantien
- ○ Narkotika
- ○ Sedativa
- ○ Thrombolytika
- ○ Sonstige
- ○ Kristalloide
- ○ Kolloide
- ○ Small Volume Lsg.
- ○ Pufferlösung
- ○ Antikonvulsiva
- ○ Analgetika (Opiate)
- ○ Antiarrhythmika
- ○ Antidota
- ○ Antiemetika
- ○ Katecholamine

Verlauf:

8. Kernmaßnahmen u. Ablauf, Reanimation

	Laie	Pflege	Notfallteam Pflege	Notfallteam Arzt	Zeitpunkt/ Reihenfolge
Ereignis beobachtet	○	○	○	○	
HLW Start	○	○	○	○	
1. Defibrillation ○ AED ○ man.	○	○	○	○	
Intubation	○	○	○	○	
i.V. Zugang	○	○	○	○	
1. Vasopressor	○	○	○	○	
1. ROSC durch	○	○	○	○	

○ niemals ROSC

Maßnahmen Reanimation

- ○ ACD-HLW
- ○ offene HLW
- ○ aktive Kühl. ☐☐
- ○ Feedback syst. ☐☐
- ○ autom. Komp. ☐☐

Defi Auswertung

1. erfolgr. Schock

Energie ☐☐☐

Anzahl ☐☐☐ ○ mono ○ biphasisch

Code Hersteller ☐☐

Code Defi ☐☐

Monitoring

vorh.	neu	
○	○	EKG
○	○	12-Kanal-EKG
○	○	RR man.
○	○	RR oszill.
○	○	RR invasiv
○	○	Pulsoximetrie
○	○	Kapnometrie
○	○	Temp.
○	○	ICP
○	○	ZVD
○	○	PICCO
	○	Blutgasan. Zeit ☐☐☐
	○	Labor Zeit ☐☐☐
○	○	_____
○	○	_____

Weitere Maßnahmen

vorh.	neu	
		Kreislauf
○	○	Schrittmacher
○	○	i.V. Zugang
○	○	i.o. Nadel
○	○	e.b. Medikation
○	○	ZVK Lumen ☐

Atmung

○	○ O_2 Insuff.
○	○ NIV/CPAP Maske
○	○ Orale Intub. ☐
○	○ Nasale Intub. ☐
○	○ Larynxmaske ☐
○	○ Larynxtubus ☐
○	○ Tracheotomie ☐☐
○	○ Magensonde ☐☐
○	○ Harnableitung ☐☐
○	○ Thoraxdrainage ☐☐

○ re ○ li

Komplikationen

Intubation ○ schwierig ○ unmöglich

iV. Zugang ○ schwierig ○ unmöglich

9. Übergabe

9.1. Messwerte

RR ☐☐☐ / ☐☐☐

Puls ☐☐☐ regelmäßig ○ ja ○ nein

BZ ☐☐☐ ○ mg/dl ○ mmol/l

AF ☐☐☐

SpO_2 ☐☐☐

$etCO_2$ ☐☐☐

Temp. ☐☐☐ ○ axil. ○ rekt. ○ tymp. ○ oral

9.2. EKG

- ○ Sinusrhythmus
- ○ absolute Arrhythmie
- ○ AV-Block ○ II° ○ III°
- ○ Bradykardie
- ○ schmale QRS-Tachykardie
- ○ breite QRS-Tachykardie
- ○ Kammerflimmern / -flattern
- ○ elektromechanische Dissoziation
- ○ Asystolie
- ○ Schrittmacher
- ○ Infarkt-EKG
- ○ _____

Extrasystolen ○ SVES ○ VES ○ monotop ○ polytop ○ Salven

9.3. Atmung

- ○ unauffällig ○ Spastik ○ Atemwegsverlegung
- ○ Dyspnoe ○ Rasselgeräusche ○ Schnappatmung
- ○ Zyanose ○ Stridor ○ Apnoe
- ○ **Beatmung** ○ ass. ○ kontroll.

Schmerzen

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

9.4. Ergebnis

- ○ 24 h überlebt
- ○ KH Entlassung ☐☐☐☐☐☐
- ○ Tod ☐☐☐☐☐☐

9.5. Weiterversorgung

- ○ Pat. bleibt vor Ort

Verlegt:

- ○ ITS ○ IMC ○ kardial. Überw.
- ○ OP ○ Intervent ○ anderes KH

9.6. Bemerkungen

Unterschrift/Stempel

02/11 **DokuFORM** Verlags-GmbH · Willy-Brandt-Allee 31a · 23554 Lübeck · Tel 0 700/36 58 36 76 · Fax 04 51/9 89 94 84 - 50 · E-Mail: info@dokuform.de
Nachdruck verboten !